

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E IL PROVVEDITORATO REGIONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA RELATIVO ALLA DEFINIZIONE DI FORME DI COLLABORAZIONE TRA L'ORDINAMENTO SANITARIO E L'ORDINAMENTO PENITENZIARIO PER L'EROGAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA A FAVORE DEI DETENUTI E INTERNATI NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI DELLA REGIONE E INDICAZIONI PER LA DEFINIZIONE DI PROTOCOLLI LOCALI

LE PARTI CONCORDANO

di promuovere e favorire, nel rispetto delle singole autonomie e competenze, ogni utile e possibile iniziativa o intervento, volti al raggiungimento di livelli assistenziali coerenti con gli obiettivi di tutela della integrità psico-fisica delle persone ristrette.

ART. 1 ATTIVITA' ORGANIZZATIVA

Le Aziende USL forniscono, in tempo utile, alle Direzioni degli Istituti penitenziari i nominativi dei professionisti, degli operatori, dei tecnici e di tutto il personale che presta attività, a qualsivoglia titolo, presso strutture detentive, al fine di attivare rapidamente le istituzionali procedure di accreditamento.

Le Aziende USL e le Direzioni degli istituti penitenziari concordano nell'assicurare una razionale programmazione nell'accesso ai servizi offerti dalle Aziende USL.

L'accesso nei locali sanitari, in assenza di personale delle Aziende USL, può avvenire solo in caso di giustificati motivi e secondo modalità concordate attraverso protocolli locali.

Per quanto riguarda la programmazione delle visite esterne, nel quadro di una razionale ottimizzazione del servizio, viene definito che:

- le Aziende USL garantiscono la prenotazione delle visite presso luoghi esterni di cura, concordandone con la Direzione dell'Istituto una razionale programmazione della tempistica;
- le Direzioni degli Istituti penitenziari, qualora sussistano, o già solo sopravvengano difficoltà impreviste, si impegnano, anche preventivamente, a comunicarle per iscritto per trovare in sinergia possibili soluzioni alternative.

Le Aziende USL favoriscono una corretta gestione della strumentazione e dei presidi da parte degli operatori sanitari.

L'Amministrazione Penitenziaria nell'ambito del suo mandato istituzionale concorre alla vigilanza finalizzata ad evitare un uso improprio degli strumenti e dei presidi sanitari.

Le Aziende USL e le Direzioni degli Istituti penitenziari si impegnano, con una razionale programmazione, a far sì che la partecipazione del medico al Consiglio di disciplina non sia di impedimento allo svolgimento dell'ordinaria attività sanitaria.

ART. 2 AMBIENTI COMUNI

Le Direzioni degli Istituti penitenziari e le Aziende USL considerano come obiettivo primario l'osservanza del DPCM 23 dicembre 2003 "Tutela della salute dei non fumatori".

A tale scopo, pur nella consapevolezza delle difficoltà attuali dovute alle condizioni strutturali ed ambientali dei singoli Istituti di pena, le Direzioni degli Istituti penitenziari favoriscono prioritariamente la separazione tra detenuti fumatori e non fumatori.

Le Aziende USL si impegnano a segnalare alle Direzioni degli Istituti penitenziari i detenuti e internati non fumatori o che necessitano di essere tutelati dal fumo passivo per una idonea allocazione.

Le Aziende Sanitarie Locali si impegnano a promuovere utili ed efficaci iniziative divulgative sugli effetti nocivi del fumo.

Le parti si impegnano, nel rispetto delle specifiche competenze, a realizzare modalità di rilevamento costante di fattori di rischio ambientale, inquinanti indoor, caldo, freddo.

ART. 3 AMBIENTI ATTI A FAVORIRE ATTIVITA' SANITARIE INTENSIVE

- L'Amministrazione Penitenziaria e le Aziende USL concordano sull'obiettivo primario di realizzare una efficace azione di prevenzione a favore della persona detenuta e dell'intera comunità penitenziaria; a tal fine individuano uno specifico settore detentivo, possibilmente attiguo ai locali sanitari, da destinare all'accoglienza di detenuti Nuovi Giunti. Il settore sarà definito in rapporto al numero medio di ingressi nell'arco annuale e finalizzato alla separazione tra nuovi ingressi e chi è già soggetto alle procedure di accoglienza. I detenuti Nuovi Giunti verranno alloggiati in sezione comune dopo la valutazione da parte degli operatori sanitari sulla base del risultato degli screening e delle procedure previste nella fase di accoglienza. Le Aziende USL si impegnano a concludere il periodo di accoglienza entro il termine massimo di 14 giorni, procrastinabili solo in particolari e documentabili eccezioni.

- Per gli Istituti penitenziari dotati di continuità assistenziale (h24), è prevista l'attivazione di una sezione dedicata ad un'attività sanitaria di livello più intenso rispetto all'ordinario (polo di osservazione), al fine di un monitoraggio clinico più assiduo. Il numero di camere detentive da adibire va definito in base alla presenza media complessiva, tenuto conto che il dato atteso di casi che ne necessitano è ipotizzabile in media intorno al 5 -10% dei detenuti presenti. L'organizzazione, comprese le modalità di accesso e di dimissione, è concordata fra le due Amministrazioni.

- Nel caso in cui sia necessario l'isolamento sanitario, in particolare per malattie contagiose, vanno individuate apposite camere di permanenza per le persone recluse.

- Le Direzioni degli Istituti penitenziari favoriscono la possibilità di incontro tra sanitari e familiari delle persone ristrette, se necessari o richiesti, presso locali individuati ad hoc.

ART. 4 DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Le Aziende USL curano la gestione e l'aggiornamento della documentazione clinico-sanitaria nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali disciplinata dal D.Lgs. 196/2003 e dalla Circolare regionale 1/2011.

Le Aziende USL e le Direzioni degli Istituti Penitenziari si impegnano a definire a livello locale modalità operative che garantiscano la consegna ai soggetti in procinto di essere riammessi in libertà o trasferiti in altre strutture di una relazione sanitaria circa lo stato clinico complessivo e i farmaci eventualmente necessari per la prosecuzione, nell'immediatezza, della terapia in corso.

Le Aziende USL, tramite il personale sanitario, redigono per l'Amministrazione Penitenziaria le seguenti documentazioni sanitarie:

1. relazioni contenenti informazioni e/o dati attinenti allo stato di salute di detenuti e internati richieste dalla Autorità Giudiziaria e connessi a procedimenti giudiziari in corso;
2. relazioni che documentano transitori o permanenti aggravamenti dello stato di salute di detenuti e internati, che non necessitano di ricovero ospedaliero, ma per i quali non può essere garantita un'adeguata assistenza sanitaria in Istituto;
3. relazioni richieste, per iscritto, da parte delle Direzioni degli Istituti penitenziari connesse agli adempimenti propri del mandato istituzionale;
4. relazioni in riferimento a quanto disposto dall'art. 23 2° comma del D.P.R. 230/2000 ed attinenti alle condizioni previste dagli artt. 146 e 147 del codice penale;
5. relazioni in riferimento alle infermità psichiche, ai fini dell'adozione dei provvedimenti previsti dagli artt. 148, 206 e 212 2° comma del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 112 del D.P.R. 230/2000;
6. certificati di malattie e/o infortunio relative ai detenuti;
7. certificati relativi a lesioni auto/etero provocate;
8. certificati relativi ad isolamento sanitario;
9. certificati di idoneità all'attività sportiva non agonistica;
10. valutazione delle condizioni psico-fisiche del soggetto sottoposto all'uso dei mezzi di contenzione secondo quanto previsto dall'art. 82 del D.P.R. 230/2000 e dall'art. 41 della L. 354/75;
11. certificazione attestante la possibile compatibilità con lo stato di isolamento giudiziario o disciplinare;
12. certificazione attinente lo stato fisico e psichico di idoneità al trasporto in ogni caso di traduzione;
13. richieste per l'invio nei Centri di osservazione psichiatrica, nei Centri diagnostici terapeutici e nelle SEAT o comunque in altri istituti specializzati nel trattamento sanitario di specifiche patologie;
14. richiesta di visita specialistica esterna all'Istituto;
15. certificazioni sanitarie connesse agli scioperi della fame;
16. prescrizioni di presidi sanitari individuali;
17. certificazioni sanitarie per vitto particolare;
18. certificazioni attestanti le condizioni sanitarie, se precarie, dei bambini inferiori a tre anni presenti in Istituto e indicazioni relative a specifico vitto;
19. certificati di buona salute.

Non sono di pertinenza delle Aziende USL:

- certificati per immissione dei detenuti e internati al lavoro interno all'istituto;
- accertamenti tossicologici eseguiti a fini di controllo, se non previsti o concordati all'interno di programmi sanitari.

ART. 5 GESTIONE DEI DATI SANITARI

Le Direzioni degli Istituti penitenziari e le Aziende USL, nella consapevolezza dei distinti mandati istituzionali, si impegnano ad un reciproco rispetto degli obblighi prescritti in materia di protezione dei dati personali dal D.Lgs. 196/2003 e successiva normativa.

Per un migliore funzionamento dei servizi sanitari interni all'Istituto penitenziario, le Aziende USL installano la rete informatica e telefonica aziendale all'interno dei locali sanitari.

Le Aziende USL assicurano il rispetto delle Leggi vigenti in materia di accesso agli strumenti e ai dati; l'Amministrazione Penitenziaria, nell'ambito del suo mandato istituzionale, concorre alla vigilanza finalizzata ad evitarne usi impropri.

ART. 6 PROMOZIONE DELLA SALUTE

Entrambe le Amministrazioni si impegnano a favorire la organizzazione di attività di informazione collettiva e discussione con piccoli gruppi di detenuti e internati su temi riguardanti stili di vita e prevenzione, concordando tempi e locali idonei.

ART. 7 PROCEDURE PER INTERVENTI IN CASI DI URGENZA/EMERGENZA

Le Aziende USL e le Direzioni degli Istituti Penitenziari si impegnano a definire, anche con protocolli operativi, le prassi più funzionali, relativamente alla gestione:

- di urgenze cliniche;
- di gravi eventi critici (per esempio: patologie epidemiche e/o contagiose; particolari e condizioni climatiche, ecc.)
- dei decessi.

ART. 8 RICOVERI E DIMISSIONI DALL'OSPEDALE

Nel caso di ricoveri presso luoghi esterni di cura le dimissioni del paziente dovranno comunque essere valutate dal personale sanitario dell'ospedale d'intesa con il Servizio sanitario dell'Istituto penitenziario per una migliore garanzia di efficacia della continuità clinico-assistenziale.

ART. 9 REPARTO DI OSSERVAZIONE PSICHIATRICA (R.O.P.)
(art. 112 DPR 230/00)

Previ accordi in sede locale tra la Direzione dell'Istituto penitenziario e la Direzione dell'Azienda USL viene aperto all'interno della C.C. di Piacenza un reparto di osservazione psichiatrica con valenza regionale.

Può ospitare fino a 5 reclusi inviati esclusivamente dagli altri Istituti penitenziari della Regione, per un periodo di degenza massimo di 30 giorni.

In merito alle procedure di invio e dimissione l'Amministrazione Penitenziaria e la Regione Emilia-Romagna concordano quanto segue:

- dall'Istituto penitenziario che avvia la procedura lo Psichiatra e il Medico referente per la salute inviano tramite fax la scheda di proposta al R.O.P. il quale entro 7 giorni fornisce riscontro al Servizio sanitario dell'Istituto penitenziario richiedente;
- ricevuto il riscontro, lo Psichiatra e il Medico referente inoltrano la scheda di richiesta alla Direzione del proprio Istituto, che a sua volta la invia all'Autorità Giudiziaria per il provvedimento attuativo ai sensi dell'art.112, co. 1 DPR 230/2000;
- previi provvedimenti di competenza del Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria la Direzione dell'Istituto penitenziario, ricevuta l'autorizzazione, la inoltra sia alla Direzione della Casa Circondariale di Piacenza che al R.O.P. affinché il detenuto sia inserito in una lista d'attesa, basata sul criterio cronologico rispetto alla data di emissione dell'ordinanza di trasferimento;
- avvenuta l'osservazione psichiatrica la Direzione della Casa Circondariale di Piacenza comunica alla Direzione dell'Istituto penitenziario inviante la dimissione del paziente per il suo rientro, in attesa delle decisioni dell'Autorità Giudiziaria.

ART. 10 FORMAZIONE

La Regione, il Provveditorato regionale, le Aziende USL, le Direzioni degli Istituti concordano e organizzano specifici programmi di formazione congiunta rivolti al personale sanitario e/o penitenziario operante nei presidi sanitari penitenziari con particolare riferimento all'analisi del contesto ambientale ed alle specifiche variabili che influenzano lo stato di salute fisico e mentale dei detenuti.

Al presente atto seguiranno coerenti Protocolli operativi locali stipulati tra le Direzioni degli Istituti penitenziari e le Direzioni delle Aziende USL competenti che, attraverso forme di collaborazione interistituzionale, si pongano l'obiettivo della tutela della salute e della dignità delle persone detenute e internate.

E' previsto, a cura dell'Osservatorio regionale permanente sulla sanità penitenziaria, un periodico monitoraggio circa lo stato di attuazione del presente Protocollo d'intesa e dei Protocolli locali.

Il presente Protocollo potrà essere aggiornato su richiesta delle parti firmatarie. Alla scadenza dei tre anni, in assenza di proposte di revisioni e di intervenute modifiche legislative, il presente atto si intenderà tacitamente rinnovato.

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'Amministrazione penitenziaria
Il Provveditore Regionale
Amministrazione Penitenziaria
Nello Cesari

Per la Regione Emilia-Romagna
L'Assessore alle Politiche per la salute
Carlo Lusenti

BOLOGNA